



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات  
بهداشتی درمانی قزوین



## هیپوسپادیاس

مرکز آموزشی درمانی ولایت

بخش ارنوژی

تیمیه و تنظیم: زیلا کاملی زاده

کارشناسی ارشد پرستاری

### هیپوسپادیاس:

شایع ترین ناهنجاری آلت است و احتمال بروز این حالت در خویشاوندان کودکان مبتلا بیش از افراد عادی است.

در این ناهنجاری یا مجاری ادرار معیوب در نزدیکی مجرای ادرار طبیعی (نوک آلت) قرار دارد و فرد هنگام ادرار کردن بصورت دوشاخه، مایل به راست یا چپ و یا با انحراف ادرار میکند و یا مجرای معیوب ادرار در تنه آلت قرار دارد و فرد هنگام ادرار کردن قطره قطره از زیر آلت ادرار میکند.

هیپوسپادیاس غالباً در زمان تولد مشخص میشود و افراد مبتلا علاوه بر اختلال در دفع ادرار، از اختلالات عاطفی ناشی از ظاهر آلت رنج میبرند.

چنانچه هیپوسپادیاس خیلی خفیف باشد نیازی به درمان آن نیست و چنانچه عیب شدید باشد، باید در سنین ۱-۲ سالگی جراحی انجام شود. جراحی معمولاً در ۲-۳ سالگی انجام می گیرد زیرا آلت در این سن به اندازه کافی رشد کرده است.

### درمان

این ناهنجاری درمان دارویی ندارد و درمان فقط از طریق جراحی امکانپذیر است. جراحی بصورت جراحی ترمیمی برای بستن مجرای معیوب ادرار انجام میشود.

### مراقبت پرستاری

این بیماران پس از عمل یا با سَند یا بدون سَند می باشند.

- در صورتیکه بیمار سند داشته باشد، باید از جریان ادرار اطمینان حاصل نمود.
- در صورتیکه بیمار سند نداشته باشد، باید به نحوه ادرار کردن بیمار توجه نمود.
- بعضی از بیماران دارای دو سند بوده، یکی در مجرا و یکی در مثانه، که از برقرار بودن جریان ادرار در حداقل یکی از سندها باید اطمینان حاصل نمود.
- از هرگونه جابجایی و دستکاری سند مجرا باید جداً خودداری نمود، زیرا جابجایی و دستکاری سند منجر به سوراخ شدن محل ترمیم شده و خروج ادرار از محل عمل میشوند.
- محل عمل باید از نظر خونریزی، تغییر رنگ، تورم و وجود ترشحات چرکی کنترل شود.

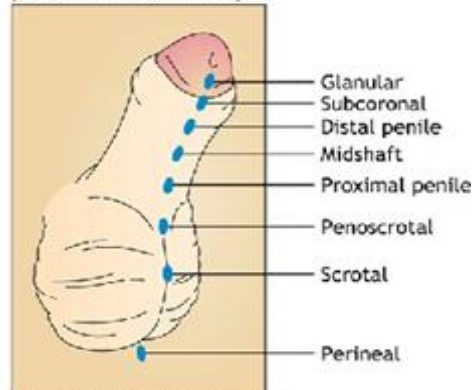
### نکاتی که باید به آن توجه نمود:

- ۱- استفاده از درجه حرارت برای نوک آلت پس از عمل حتماً باید توسط پزشک توصیه شود.
- ۲- آموزش استفاده از درجه حرارت برای نوک آلت پس از عمل باید توسط پزشک یا پرستار انجام شود.
- ۳- پس از آموزش، حداقل دو بار استفاده از درجه حرارت توسط والدین یا همراه بیمار توسط پزشک یا پرستار رویت شود.
- ۴- از هرگونه ایجاد فشار هنگام استفاده از درجه باید خودداری نمود.
- ۵- وجود هرگونه ترشحات چرکی، تورم، عدم توانایی در ادرار کردن پس از ترخیص به پزشک اطلاع داده شود.
- ۶- ترمیم جراحی هیپوسپادیا خصوصاً در مواردی که محل خروج ادرار از نوک آلت فاصله زیادی دارد گاهی نیازمند چند مرحله جراحی می باشد و ریسک مرحله جراحی کافی نخواهد بود.

- پانسمان در ناحیه عمل غالباً تا ۳ روز باقی میماند و اولین پانسمان غالباً توسط پزشک تعویض میشود.
- سند مجرا غالباً پنج تا ده روز در محل باقی میماند و پس از خروج سند باید به نحوه ادرار نمودن بیمار توجه شود.
- در صورتیکه بیمار جریان ادرار طبیعی داشته باشد، با نظر پزشک گاهی لازم است از یک درجه حرارت به همراه پماد جنتامایسین جهت بازنگی داشتن نوک مجرا بمدت هفت تا چهارده روز استفاده نمود.
- در صورتیکه بیمار جریان ادرار طبیعی نداشته باشد یعنی به سمت راست یا چپ قطره قطره یا دو شاخه ادرار کند، به پزشک اطلاع دهید.

Types of hypospadias

(Place where the urine comes out)



© 2007, Children's Hospital, Melbourne, Australia.  
All rights reserved. For medical purposes only.

